

BEETHOVENOVE PATNJE, GLUHOĆA I BOLESTI

Ludwig van Beethoven počeo je gubiti sluh krajem dvadesetih godina života: neuritis slušnoga živca u unutarnjem uhu najvjerojatnije je posljedica toksičnih i infektivnih čimbenika. Mnogo godina imao je probavne probleme, koji su se manifestirali uglavnom kao kolike i proljevi, a poslije kao postdizenterička enterokolopatija.

Najvjerojatniji uzrok bolesti jetre jest infekcijski hepatitis, pogoršan 30-godišnjim alkoholnim oštećenjem jetre, što je kronično dovelo do ciroze jetre. Moguće je da je uzrok većine njegovih tegoba sistemski lupus eritematodes, a bio je i otrovan olovom. Neposredno prije smrti dobio je pneumoniju te je umro u komi.

UVOD

Proučavanjem tisuća biografija skladatelja našli smo patografske podatke među stotinama njih. Vrlo su zanimljivi patografski podatci o Mozartu, Beethovenu, Schumannu i Čajkovskom. U okviru opće patografske literature obrađeni su i podatci o Beethovenu, a iz naslova se vidi njegova osnovna boljka – gluhoća, uz druge sve teže bolesti, te u vezi s tim i njegova posljedična patnja.



Ludwig van Beethoven (1770. – 1827.) njemački skladatelj, pijanist i dirigent.

Potječe iz obitelji glazbenika. Otac mu je bio glazbenik, ali – kao i djed – alkoholičar naglašenih ambicija da iskori-

sti glazbenu nadarenost svojega sina za rane koncertne nastupe i turneje kako bi mogao to svoje čudo od djeteta i financijski izrabiti. Majka je bila tuberkulozna bolesnica i vjerojatno mu cijela obitelj nije bila u stanju stvoriti toplo djetinstvo.

U Bonnu je postizao prve uspjehe i našao aristokratske zaštitnike. Sa 17 godina prvi je put otišao u jednu od glazbenih meka, u Beč, da nastavi studij kod Mozarta. Majčina bolest, a zatim i smrt prisilili su ga na nužni povratak u Bonn. Ondje je često morao braniti braću od očeve surovosti – posljedice sve težega alkoholizma. Tu se i upisuje na filozofski fakultet.

Godine 1792. drugi put dolazi u Beč da bi studirao kod Josepha Haydna i Schenka. Uskoro postiže izrazite uspjehe kao pijanist te mu oporost i slobodoljubivost ne smeta u aristokratskim krugovima koji su ga prihvatili zbog izvanrednih pijanističkih nastupa, uspješnih i po improvizacijama na glasoviru – izravno iz mašte. Međutim, uskoro mu, nakon četiri godine, počinje slabiti sluh, njegov osnovni uvjet za profesionalno djelovanje. Nakon nekoliko godina piše da provodi bijedan život, sve više izbjegava društvo jer se u njemu sva manje sna-



lazi, a ne želi im priznati svoju sve težu naglušost. Nesretan je zbog bolesti, a i zbog nerazumijevanja ljudi, napose žena s kojima se usprkos svojem niskom rastu i osrednjemu izgledu prilično družio i zabavljao, nošen na lovorikama svoje slave i omiljenosti u društvu.

Godine 1802. piše svoju tzv. Heiligenstadtsku oporuku u kojoj iznosi svoje probleme i patnje i svoje gotovo samoubilačke težnje.

Unatoč tomu uspijeva zauzeti stajalište da će uhvatiti sudbinu za vrat i da ga ona ne će do kraja dotući. Ipak, u velikoj je krizi pa u sljedećim godinama izrazito manje stvara i teže se snalazi u životu. Slava mu raste, ali sve teže nastupa kao pijanist ili dirigent jer više ne može držati pod nadzorom glazbeni izražaj. Posljedica svega toga jest ipak i opadanje interesa za njegovu umjetnost.

Osim što se nije uspio vezati stalnije za neku žensku osobu ima i zbog nećak (homofilne tendencije?) većih nepriključnosti, te se svađa i sa svojom šogoricom. Udaljava se i od okoline, vrlo je težak i naprasit te zbog toga vrlo često mora tražiti nove stanove (uvijek su bili u neredu) i gazdarice, a i znanice, prijatelje i liječnike, prema kojima je bio nepovjerljiv. Stvara svoj unutarnji, intenzivniji osobni, doživljajni i glazbeno-stvaralački svijet, koji mu je možda i povećavao kreativnost.

Razlog njegove naglušosti može biti višestruk. Otoskleroza nastala zbog okostavanja zglobova malih slušnih košćica u srednjem uhu s posljedičnim neprovođenjem slušnih valova u labirint unutarnjega uha ne može biti dovoljno objašnjenje za njegovu gluhoću, jer su njezine značajke drukčije od Beethovenovih poteškoća. Pagetova bolest također se ne može smatrati ni dokazanom kod njega (zadebljanje kostiju lubanje na portretima), ni dovoljnim objašnjenjem njegove gluhoće, a ni drugih njegovih bolesti. Također ni sifilis ne bi mogao objasniti

većinu njegovih smetnji. Najvjerojatnije, prema mišljenju većine otologa, uzrok njegovim slušnim poremećajima jest upala slušnoga živca u unutarnjem uhu uzrokovana kako toksičnim, tako i infektivnim činiteljima koji su se učestalo javljali kao uzročnici. Uz naglušost mu se sve češće od 1806. do 1814. godine javljaju i glavobolje, vjerojatno zbog recidivirajućih kataralnih upala grla – ždrijela.

Tjelesne smetnje možemo pratiti još od djetinjstva, kada je prebolio vodene kozice. Godine 1787., nakon majčine smrti, steže ga u prsima. U mladosti mu se javljaju kataralne upale grla i upale Eustahijeve tube. Također mu se ponavljaju tvrdokorni bronhitis s tzv. astmom, a bojao se da ne dobije tuberkulozu. No tipičnu astmu nije imao. Već od 1789. godine imao je proljeve, od kojih se liječio još u Bonnu. Godine 1795. i 1796. ponovno mu se javljaju kolike i proljevi, toliko da mu ometaju skladanje. Ti mu grčevi često traju tjednima, ali se nikada ne navodi primjesa krvi u stolici, iako se znao katkad tužiti na hemoroidne smetnje. Proljevi su mu često popraćeni vrućicom, lošim osjećanjem i slabošću, pa mora duže vrijeme ležati u krevetu. Njegova uobičajena bolest – proljevi – spominje se 1801., 1804., 1809., 1812. i 1816. godine. Istovremeno se javljaju reumatski bolovi u udovima. Poslije su te smetnje povezane s neugodnom upalom očiju, pa mu tjednima smeta svjetlo. Proljevi mu se javljaju i u posljednjim godinama života. Dijarealni sindrom teško se može objasniti brucelozom, kao ni vjerojatno alkoholnom kroničnom pakreatopatijom, ali ni moguće rano preboljenim trbušnim tifusom. Nije lagano proljeve tumačiti ulceroznim kolitisom, Crohnovom bolešću, kao ni sindromom iritabilnoga kolona. Došla bi u obzir amebijaza i lučenje olova preko debeloga crijeva. Najvjerojatnije kao uzrok dolazi u obzir postdizenterična enterokolopatija. Naime, nakon preboljene šigeloze često se javlja-

ju nove crijevne infekcije raznih uzroka. Kod takve »kronične dizenterije« bila je za novu crijevnu infekciju dovoljna i manja količina uzročnika da izazove ponovno klinički manifestnu bolest. Takav sindrom može biti upotpunjen i drugim probavnim smetnjama, a može se javiti i artritis, možda dio Reiterova sindroma, signifikantno povezanoga s antigenom HLA B27.

Njegova jetrena bolest javlja se početkom 1821. godine. Od ožujka se osjeća loše, vezan je za krevet, ima mučninu i jače reumatske smetnje. Polovicom godine javlja se žutica koja traje tjednima. Tek u rujnu može nastaviti liječenje u toplinama. Godine 1825. počinje povraćati krv (hematemeza) i krvari iz nosa (epistaksa). Smetnje pokušava liječiti alkoholom, ali uviđa da mu to ne koristi. Već od prije tridesetak godina, zbog depresije uzrokovane nagluhošću, sklon je alkoholu. Pije ga stotinjak grama dnevno, najčešće oko litru vina. Izdavači nota mite ga većim pošiljkama butelja njegovih omiljenih vina, a neke mu pošiljke zbog smrti nisu mogle biti uručene. Volio je šampanjac, punč i pivo, koje je navečer u gostionicama obilno pio.

Prilično se često opijao i tada bio osobito neugodan okolini. Smatra se da i manje količine alkohola od spomenutih mogu nakon niza godina dovesti do težega oštećenja jetre. Njegov se metabolizam mogao uočiti i po podbuhlu licu. Stanovi su mu bili puni praznih i polupraznih boca.

Zanemarivao je preporuke da izbjegava alkohol. Na kraju se sve teže kontrolirao u piću, jače opijao i smanjeno podnosio alkohol.

Određena raspojasanost može se naslutiti i u nekim njegovim djelima (*Oda radosti* i *9. simfonija*). Bolest jetre 1821. godine vjerojatno je uzrokovana virusnim hepatitisom, koji je uz zlorabu alkohola dalje napredovao prema cirozi jetre, koja je nesumnjivo izbila u akutni-

jem obliku 1825. godine s općim pogoršanjem stanja.

Proučavanja Beethovenove kose (L. H. Reiter, W. Walsh) pokazala su da je bio izložen trovanju olovom u vrijeme smrti, ali analiza lubanje pokazala je da je trovanje trajalo dulje. Otrovanje olovom može izazvati glavobolju, umor, probleme s koncentracijom i druge zdravstvene probleme. Također bi moglo objasniti Beethovenovo loše ponašanje, ljutnju i nesklonost suradnji. Kako je olovo došlo u organizam Ludwiga van Beethovena? Ovdje ćemo navesti tri moguća načina. Kako je Beethoven volio piti, posebice vino, moguće je da se pod utjecajem kiseline iz vina oslobađalo olovo iz olovne glazure glinenih vrčeva i preko probavnoga sustava ušlo u organizam. Druga opcija jest da je Beethoven otrovan olovom iz olovnih soli koje su se rabile za čišćenje rana, u njegovu slučaju rana nastalih punktiranjem trbušne šupljine, međutim to se događalo na samrtnoj postelji. Moguće je da je olovo pogoršalo Beethovenovu cirozu, a u rijetkim slučajevima, olovo može uzrokovati gluhoću. Jedna od mogućnosti otrovanja olovom mogla bi biti Beethovenovo kupanje u mineralnoj vodi, kao i pijenje te iste vode za vrijeme boravka u toplinama.

Pokoji autori smatraju da je Beethoven bolovao od autoimune bolesti kao što je sistemski lupus eritematodes koji tipično počinje u ranoj odrasloj dobi uz vrućicu praćenu mentalnom konfuzijom. Tipični simptom jest leptirasto crvenilo (eritem) lica, vidljiv i na Beethovenovim portretima. To je crvenilo vjerojatno potaknulo i rasprave o Beethovenovu alkoholizmu. Također se može pojaviti bilo koji od imunopatskih poremećaja, a osobito kolitis, kronični aktivni hepatitis, reumatizam, apscesi, kriopatija, oftamopatija i sl.

Poslije upale pluća u prosincu 1826. godine, teže probavne smetnje i žutica napreduju prema vodenoj bolesti – ascii-



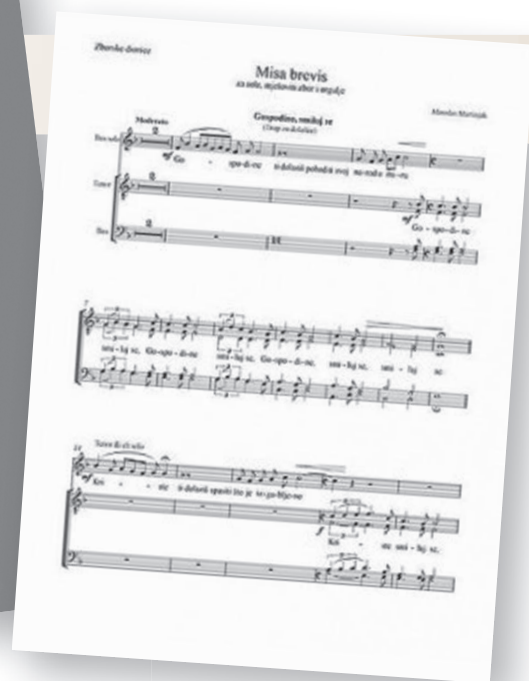
tesu, uz opće propadanje i mršavljenje. Od 20. prosinca učinjeno je do smrti nekoliko punkcija ascitesa, te je tom prilikom vađeno 7 i više litara tekućine. Na kraju mu ni to ne pomaže. Dobiva ponovno upalu pluća te umire u komi 26. ožujka 1827. godine.

Nakon toga je učinjena razudba (obdukcija, autopsija) te treba navesti da je u trbušnoj šupljini nađeno 5,6 litara tekućine, jetra je bila smanjena, tvrda, čvorašta, slezena dvostruko povećana, gušterača i vodovi zadebljani, tvrdi, prošireni, izrazito napuhnuta crijeva (vjerojatno zbog mogućega smrada nisu otvarana,

a ne spominje se ni izgled sluznice). Na koži su nađene crne petehije.

LITERATURA

1. Šostar, Z., Vodanović, M., Breitenfeld, D., Breitenfeld, T., Buljan, D., Granić, R., »Composers - substance abusers«, *Alcoholism*, 2009, 45(2), 127-142.
2. Neumayr, A., *Musik und Medizin*, Wien, J&V. E., 1989.
3. O'Shea, J., *Music and Medicine: Medical Profiles of Great Composers*, London, J. M. Dent & Sons Ltd., 1990.
4. Lewis, J. W., *What Killed the Great and Not So Great Composers?*, Author House, Bloomington, 2010.



MISA BREVIS

Misa brevis druga je po redu skladba u okviru projekta Canticum novum koji želi ponuditi skladbe za misni ordinarij ili ono što se naziva »misa« koje će biti po mjeri današnjeg liturgijskog promišljanja i slavlja, prilagođene zahtjevima crkvenih propisa o crkvenoj glazbi. Skladbe su stoga pisane u jednostavnom stilu i primjerene župnim zborovima, čime se želi omogućiti da u liturgiji sudjeluje čitava zajednica. Misa brevis za sole, mješoviti zbor i orgulje sadrži pjevane dijelove mise Gospodine, Smiluj se, Slavu, Svet i Jaganjče Božji.